



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  quirónsalud



TRATAMIENTO DE HABITUACIÓN A LOS ACÚFENOS

SUSANA GONZÁLEZ

FEBRERO 2016



¿CÓMO ES UN ACÚFENO?

El acúfeno es una señal débil de escasa intensidad (volumen), de 1 a 15 decibelios, que puede percibirse con mucha intensidad.



¿CÓMO ES VIVIR CON UN ACÚFENO?

Personas afectadas que viven sin que la percepción del acúfeno interfiera en su calidad de vida.

Personas afectadas cuya percepción les resulta insoportable.

En una misma persona afectada, la percepción del acúfeno varía, existiendo días mejores y peores.



¿PORQUE EXISTEN AFECTADOS CUYA PERCEPCION LES RESULTA INSOPORTABLE Y OTROS PUEDEN CONVIVIR CON ELLA?

Cuando una persona percibe un sonido sin que exista una fuente sonora externa que la origine, pueden ocurrir dos cosas:

Que la perciba como **NO** amenazante
(no le preocupe ni le de miedo su percepción)

Que la perciba como amenazante
(amenaza para la vida o para la calidad de vida)

CUANDO EL ACÚFENO NO SE PERCIBE...

Si es percibido como **NO** amenazante, se logra la habituación y una buena calidad de vida.

CUANDO EL ACÚFENO SE PERCIBE...

Cuando el acúfeno es percibido como una señal amenazante puede provocar ansiedad, depresión, insomnio, irritabilidad...

La percepción de este se desorbita, produciéndose un círculo vicioso en él, estas emociones incrementarán el acúfeno y este a su vez, una mayor alteración emocional.



¿CUÁL ES EL MOTIVO DEL MALESTAR DE LOS PACIENTES?

No es la percepción del acúfeno lo que perturba, sino el trastorno emotivo que tal percepción ocasiona.

¿EN QUE SINTOMAS SE TRADUCEN ESTOS TRASTORNOS EMOTIVOS?

Trastornos emotivos

Ansiedad, depresión, insomnio



Dificultades para dormir, dificultades de concentración, cambios de carácter, irritabilidad, pesimismo, visión negativa del futuro, abatimiento, problemas laborales, problemas de pareja...



PROBLEMAS QUE AGRABAN EL MALESTAR:

Síntoma sobre el que no existe empatía (ambiente familiar, laboral, clínico...).

El acúfeno puede llegar a ser incapacitante para las personas afectadas.

¿QUÉ SE ESPERA DEL TRATAMIENTO?

Objetivo: no percibir el acúfeno a pesar de su presencia o percibirlo de forma no aversiva, de manera que permita llevar una buena calidad de vida.

Siempre precedido por la visita a médicos especialistas.

Combinado con un tratamiento farmacológico (bajo estricto control médico).

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO

Valorar si existe un trastorno emotivo (ansiedad, depresión...).

Si existe, imprescindible tratarlo antes de comenzar con la habitación.

Esta evaluación se lleva a cabo a través de una entrevista personal y test psicológicos.

ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD

Conocer cómo es la persona, cómo percibe el mundo, ...

...para ajustar el tratamiento a las características personales del afectado.

ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN

- Respiración diafragmática.
- Relajación progresiva de Jacobson.
- Auto-hipnosis.
- Técnicas que ayudarán a rebajar niveles de ansiedad y que serán a futuro, sustitutivas del tratamiento farmacológico.

RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Cambiar ideas erróneas que el afectado tiene respecto al acúfeno y a sus consecuencias.

Ideas que refuerzan el miedo y aumentan el nivel de ansiedad, lo cual, a su vez comporta un aumento en la percepción del acúfeno (círculo vicioso).

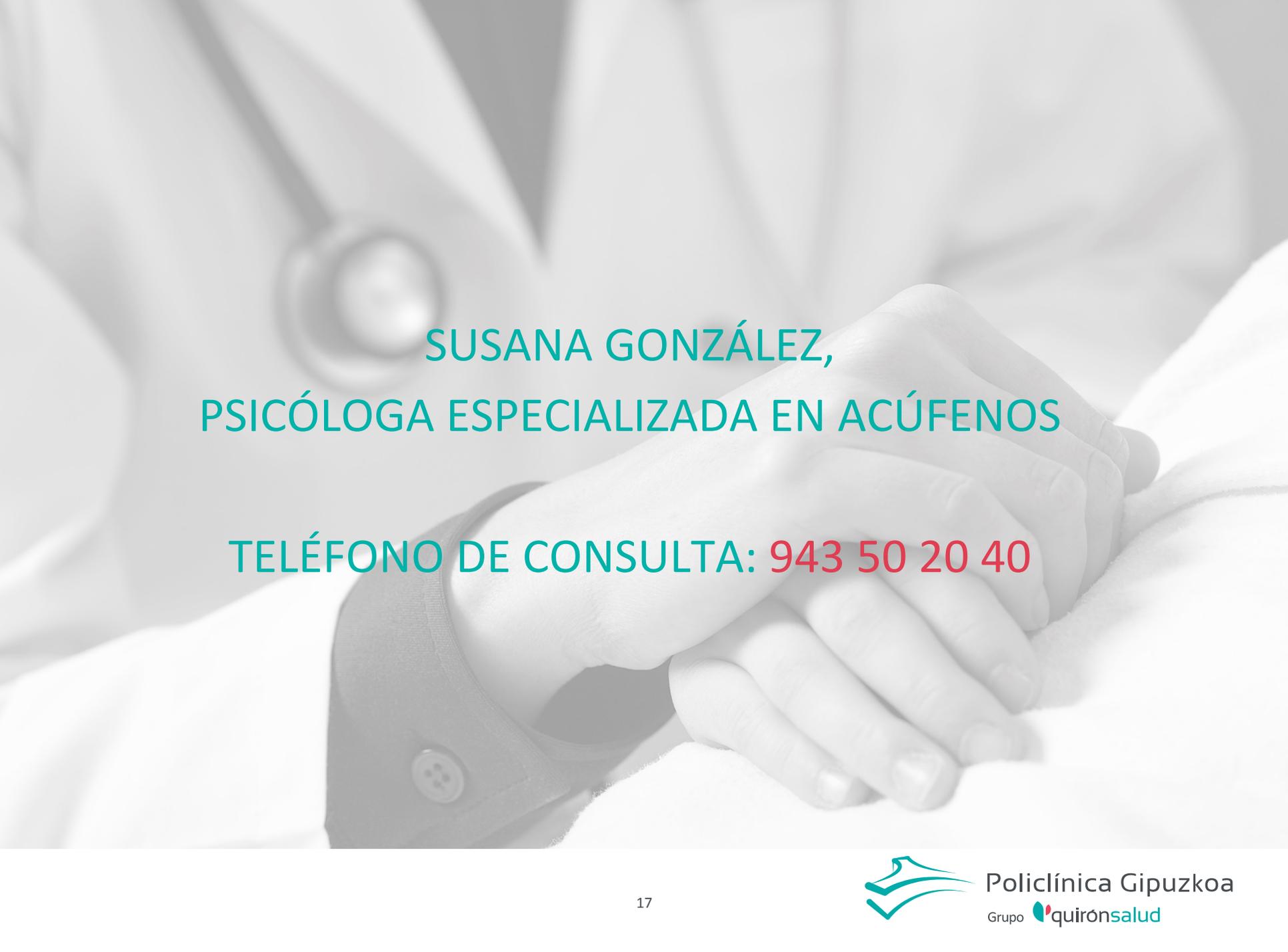
¿CÓMO ACTUAR ANTE EL ACÚFENO?

Eliminar conductas de evitación.

Afrontar acúfeno para habituarnos.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y SEGUIMIENTO

Necesarios para evaluar que las técnicas y las pautas de conducta enseñadas alcanzan la habitación y para mantener los beneficios obtenidos.

A grayscale photograph of a doctor in a white coat holding a patient's hand. The doctor's hand is on the left, and the patient's hand is on the right. The doctor's coat has a stethoscope visible. The patient's hand is resting on a white surface.

SUSANA GONZÁLEZ,
PSICÓLOGA ESPECIALIZADA EN ACÚFENOS

TELÉFONO DE CONSULTA: 943 50 20 40